Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2608

Vragen van de leden **Siderius** en **Leijten** (beiden SP) aan de Staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over *het bericht dat de GGD Hart voor Brabant de screening van spraak- en taalontwikkeling van 5-jarigen stop zet* (ingezonden 5 april 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (ontvangen 24 mei 2016). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 2349.

Vraag 1
Acht u het wenselijk dat de GGD Hart voor Brabant zijn preventieve taak in de screening van spraak- en taalontwikkeling van 5-jarigen stop zet? Welke gevolgen heeft dit voor de vroegsignalering van taal/spraakontwikkeling in deze regio? Kunt u uw antwoord toelichten?[1]

Antwoord 1
Zoals uit het bericht van GGD Hart voor Brabant naar voren komt stopt GGD Hart voor Brabant niet met de uitoefening van de preventieve taak op het gebied van screening van spraak- en taalontwikkeling, maar richten ze deze taak anders in. In navolging van andere GGD-en is de GGD Hart voor Brabant gestopt met logopedische screening van 5–6 jarigen kinderen. Er is gekozen om te investeren in de vroegsignalering bij jongere kinderen. Door het vroeg opsporen van spraak- en taalstoornissen kan een deel van mogelijke problemen op latere leeftijd worden voorkomen. Daarnaast onderzoekt de jeugdarts in deze regio alle kinderen op 5/6-jarige leeftijd. Hierbij komen alle ontwikkelingsdomeinen aan de orde, inclusief de spraak- en taalontwikkeling en de gehoorscreening.

Vraag 2
Acht u het wenselijk dat een jeugdarts/jeugdverpleegkundige de taken van de preventieve logopedist moet overnemen, ondanks het feit dat er nog geen richtlijn voor vroegsignalering van taal/spraakontwikkeling bestaat, waaraan

[1] Basisschool Sint Anna: «Logopedie-taak GGD Hart voor Brabant gewijzigd», (http://basisschool.vortum-mullem.info/News.aspx?RecID=6a982c82–8c37–4dc7-a0ea-d2b85f0aa41f)

ah-tk-20152016-2608
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

de jeugdarts/jeugdverpleegkundige het eigen handelen kan toetsen, en de implementatie van deze richtlijn pas voorzien is vanaf 2018?[2] [3]

Antwoord 2
Het is al jaren een taak van de jeugdgezondheidszorg om de spraak- en taalontwikkeling van kinderen te volgen, voorlichting hierover aan te bieden en indien nodig tijdig de juiste hulp in te zetten. Dit is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid. Er is veel expertise bij jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen op dit gebied en er zijn handreikingen en methoden om hen hierbij te ondersteunen. Dit jaar is gestart met de ontwikkeling van een richtlijn Spraak- Taalontwikkeling voor de JGZ. De richtlijn wordt ontwikkeld op basis van de meest recente wetenschappelijke inzichten en biedt aanknopingspunten om de preventieve taak van de jeugdgezondheidszorg op het gebied van de spraaktaalontwikkeling verder te verbeteren.

Vraag 3
Hoe voorkomt u dat, zonder de inbreng van de preventieve logopedist, er een kenniskloof ontstaat die nadelig is voor de leerlingen in de regio Den Bosch / Tilburg – Brabant Noordoost?

Antwoord 3
Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg op basis van de Wet publieke gezondheid en dragen daarmee zorg voor vroege opsporing en preventie van specifieke stoornissen, waaronder spraak- of taalstoornissen. Er is niet wettelijk vastgelegd door welke discipline de taken moeten worden utgevoerd. De Inspectie voor de Gezondheidszorg ziet toe op de kwaliteit van de zorg.

Vraag 4
Kunt u toelichten hoe de uitbreiding van het consult voor 2-jarigen er precies uit gaat zien, hoeveel tijd beschikbaar is voor het vaststellen van taal/spraakachterstanden als gevolg van een ontwikkelingsstoornis, en met welke instrumenten de achterstanden vastgesteld gaan worden? Wat is in uw ogen de beste leeftijd voor kinderen om een taalontwikkelingsachterstand vast te stellen? Zou het op 2-jarige leeftijd zo kunnen zijn dat een kind gewoonweg wat langzamer is qua ontwikkeling?

Antwoord 4
Hoe de taken van de jeugdgezondheidszorg worden uitgevoerd is de verantwoordelijkheid van de JGZ-organisaties in overleg met de desbetreffende gemeente. De Inspectie voor de Gezondheidszorg ziet toe op de kwaliteit ervan.
Wat de beste leeftijd is om een taalontwikkelingsachterstand vast te stellen laat ik over aan de beroepsgroepen. Hun standaarden, handreikingen en richtlijnen zijn gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke inzichten. Niet alle kinderen ontwikkelen zich op dezelfde wijze. De kunst is om de juiste aanpak voor ieder kind en ieder gezin te bepalen. Jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen zijn hierin gespecialiseerd.

Vraag 5
Wat is de reden dat u het risico op het niet tijdig herkennen van een taalontwikkelingsstoornis (TOS) vergroot, zeker vanwege de specifieke kennis die nodig is om deze stoornis te herkennen, en het bovendien om een onzichtbare handicap gaat? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5
Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. Dit is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid. Jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen monitoren de spraak- en taalontwikkeling van alle kinderen. Zij geven voorlichting aan ouders over de normale taalspraakontwikkeling van kinderen en hoe deze te optimaliseren. Dit gaat samen met

[2] Basisschool Sint Anna: «Logopedie-taak GGD Hart voor Brabant gewijzigd», (http://basisschool.vortum-mullem.info/News.aspx?RecID=6a982c82–8c37–4dc7-a0ea-d2b85f0aa41f)
[3] Brief Staatssecretaris Dekker aan de NVLF, 2 maart 2016 (parlisnummer 2016D09097)

vroegsignalering en toeleiding naar de juiste zorg en hulp. Wanneer het vermoeden bestaat dat de taalontwikkeling niet goed verloopt kan het kind worden doorverwezen naar bijvoorbeeld een Audiologisch Centrum. Daar kan worden onderzocht of inderdaad sprake is van een taalontwikkelingsstoornis of een andere stoornis die de vertraagde taalontwikkeling kan verklaren.

Vraag 6
Bent u van mening dat alle kansen moeten worden aangegrepen om vroegtijdig een taalontwikkelingsstoornis te herkennen en te behandelen, en dat daarom vroegsignalering en screening op zowel het consultatiebureau als de basisschool van groot belang is? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6
Ik ben het hier mee eens. Een integraal en continu aanbod van stimulering en vroegsignalering is van groot belang. Daarom is het volgen van de spraak- en taalontwikkeling een onderdeel van het Basispakket JGZ.

Vraag 7
In hoeverre zijn jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen in staat de preventieve logopedietaak van de GGD over te nemen, en met welke richtlijnen gaan zij verstoringen in de spraak- en taalontwikkeling signaleren? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 7
De jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen nemen geen taken van de logopedist over. Zoals ik hiervoor al heb aangegeven is het volgen van de spraak- en taalontwikkeling van alle kinderen onderdeel van het Basispakket JGZ. Als daar aanleiding voor is kunnen zij doorverwijzen naar een logopedist of een Audiologisch Centrum.
De vroegsignalering van spraaktaalstoornissen is onderdeel van het Van Wiechenonderzoek, waarmee de ontwikkeling van kinderen door de jeugdgezondheidszorg wordt gevolgd. Jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen worden hierop continu geschoold. De handreiking Uniforme signalering taalachterstanden bij jonge kinderen is in 2013 uitgebracht door het NCJ.

Vraag 8
Is het waar dat de aanspraak op vrijgevestigde logopedisten voor het in kaart brengen van mogelijke ontwikkelingsstoornissen in de spraak- en/of taalverwerving haaks staat op het beleid van het publiek organiseren van achterstandssignalering en -bestrijding via voor- en vroegschoolse educatie of het gemeentelijk onderwijsachterstandenbeleid? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8
Nee, dit staat niet haaks op elkaar; het één komt niet in plaats van het ander. Daarnaast kan het gaan om twee verschillende groepen kinderen. Binnen het domein van taal- en/of spraakproblemen kan onderscheid gemaakt worden tussen kinderen waarbij er sprake is van een achterstand door te weinig en/of te mager taalaanbod enerzijds en kinderen met een taalontwikkelingsstoornis anderzijds. Om tot een goede en tijdige signalering te komen is samenwerking tussen ouders, de jeugdgezondheidszorg (JGZ), kinderopvang en, waar nodig, deskundigen zoals logopedisten van belang.

Vraag 9
Wat is uw reactie op de uitspraak «Logopedisten zouden betrokken moeten worden bij VVE-programma's en in het voortraject zodat kinderen met een taal- en ontwikkelingsstoornis eruit worden gefilterd» van mevrouw Roest van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie? Op welke wijze gaat u de betrokkenheid van logopedisten bij dergelijke programma's betrekken?[4]

[4] De monitor: «Meer aandacht nodig voor kinderen met een taal- en ontwikkelingsstoornis», (http://demonitor.ncrv.nl/onderwijs/logopedisten-luiden-noodklok-meer-aandacht-voor-kinderen-met-een-taal-en-ontwikkelingsstoornis-)

Antwoord 9
Ik ga niet specifiek de betrokkenheid van logopedisten bij vve-programma's regelen. Binnen het domein van taal- en/of spraakproblemen kan onderscheid gemaakt worden tussen kinderen waarbij er sprake is van een achterstand door te weinig en/of te mager taalaanbod enerzijds en kinderen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS) anderzijds. De hulp die deze kinderen geboden zou moeten worden verschilt. Vve kan met name een goede oplossing bieden wanneer er sprake is van een taalachterstand bij een kind door te weinig taalaanbod. Is er echter sprake van een taalontwikkelingsstoornis, dan is vve niet de meest passende route. Hier gaat het om kinderen die gebaat zijn bij vroegtijdige specialistische ondersteuning. Een taal- en ontwikkelingsstoornis zou dan ook zo vroeg mogelijk, het liefst al vóór deelname aan vve, moeten worden gesignaleerd. Het is een gemeentelijke verantwoordelijkheid om de signaleringen van TOS en (taal)achterstanden ter hand te nemen en ervoor te zorgen dat de kinderen de juiste hulp geboden wordt. Bij de signalering spelen zoals reeds aangegeven verschillende partijen een belangrijke rol. Om een goede signalering en doorverwijzing bij taal-/spraakproblematiek verder te bevorderen, wordt een richtlijn Spraak-Taalontwikkeling voor de JGZ ontwikkeld. Deze richtlijn zal een evidence based taalsignaleringsinstrument bevatten en een instrument om de taalomgeving van jonge kinderen gestructureerd in kaart te brengen. De NVLF is als relevante beroepsgroep bij de ontwikkeling van de richtlijn betrokken.

Vraag 10
Acht u leerkrachten op de basisschool in staat hetzelfde werk te verrichten als geschoolde logopedisten wanneer het gaat om de screening en vroegsignalering van leerlingen op taal- en ontwikkelingsproblemen? Kunt u uw antwoord toelichten?[5]

Antwoord 10
Het uitgangspunt is dat taal- en spraakproblemen zo vroeg mogelijk worden gesignaleerd, meestal al voordat een kind onderwijs gaat volgen. Bij deze eerste signalering kunnen verschillende partijen een belangrijke rol spelen, zoals de jeugdgezondheidszorg (het consultatiebureau), ouders, huisarts en kinderopvang. In eerdere antwoorden heb ik aangegeven dat ik het niet noodzakelijk acht dat een logopedist alle basisschoolleerlingen screent op logopedische problemen. Het primair (en ook het voortgezet) onderwijs verzorgt goed taalonderwijs, signaleert en leidt waar nodig zorgvuldig toe naar passende onderwijsondersteuning en zorg voor jeugd. Daarbij biedt het onderwijs waar mogelijk de gelegenheid voor de hulp die vanuit de gemeente (jeugdgezondheidszorg) of zorgverzekering kan worden geboden in schooltijd. Bij de instellingen cluster 2 is veel deskundigheid aanwezig waar scholen en samenwerkingsverbanden gebruik van kunnen maken. Tenslotte wordt in de nieuwe richtlijn voor de jeugdgezondheidszorg ook aandacht besteed aan een goede signalering van spraak- en taalproblemen in het onderwijs. Zoals ik hiervoor al aangaf is de NVLF betrokken bij het ontwikkelen van deze richtlijn.

Vraag 11, 12
Welke maatregelen gaat u nemen om de GGD Hart voor Brabant en de 27 bijbehorende gemeenten tot de orde te roepen, zodat de preventieve taak in de screening van spraak- en taalontwikkeling van 5-jarigen wordt gecontinueerd? Kunt u uw antwoord toelichten?
Is het stopzetten van de preventieve taak in de screening van spraak- en taalontwikkeling van 5-jarigen door de GGD Hart van Brabant ingegeven door de bezuinigingsdrift van dit kabinet? Hoeveel wordt er precies bezuinigd door het kabinet op de gemeentelijke gezondheidsdiensten? Kunt u uw antwoord toelichten?

[5] De monitor: «Meer aandacht nodig voor kinderen met een taal- en ontwikkelingsstoornis», (http://demonitor.ncrv.nl/onderwijs/logopedisten-luiden-noodklok-meer-aandacht-voor-kinderen-met-een-taal-en-ontwikkelingsstoornis-)

Antwoord 11, 12
Ik zie geen aanleiding om de GGD Hart voor Brabant en de bijbehorende gemeenten tot de orde te roepen. Ik begrijp dat de preventieve taak in de screening van spraak- en taalontwikkeling van 5-jarigen niet is stopgezet door de GGD Hart voor Brabant, maar de taak is anders vormgegeven.
GGD'en en de JGZ worden door gemeenten gefinancierd met geld uit het gemeentefonds. Van bezuinigingen door het kabinet op deze voorzieningen is dus geen sprake.

Vraag 13
Bent u bereid grondig onderzoek te doen naar het aantal leerlingen in het basisonderwijs dat een taal- en ontwikkelingsachterstand (TOS) heeft, hoeveel logopedisten er werkzaam zijn in en nabij basisscholen, het budget dat beschikbaar is binnen het passend onderwijs voor taal- en ontwikkelingsachterstanden en het aantal behandelingen van logopedie in het basisonderwijs welke vergoed zijn door de zorgverzekeraars, dan wel via de gemeente zijn bekostigd, nu blijkt dat u op al deze vragen het antwoord schuldig moet blijven?[6]

Antwoord 13
Nee, ik vind het niet zinvol dit te onderzoeken. Van belang is dat deze groep kinderen de juiste ondersteuning krijgt, vanuit zorg en vanuit onderwijs, zoals is toegelicht in de antwoorden op de overige vragen

Vraag 14
Kunt u toelichten op welke wijze de vroegsignalering van taal- en spraakproblemen is geborgd in de Wet op de publieke gezondheidszorg en/of de Jeugdwet? Kunt u garanderen dat alle kinderen met een taalontwikkelingsstoornis via deze vroegsignalering gesignaleerd en behandeld worden?

Antwoord 14
In artikel 5 van de Wet publieke gezondheid is omschreven dat het college van burgemeester en wethouders zorg draagt voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. Het college van burgemeester en wethouders draagt onder meer zorg voor het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren.
In het Besluit publieke gezondheid staat in artikel 4 wat de werkzaamheden inzake de vroege opsporing en preventie van specifieke stoornissen omvat. Het omvat onder meer het nagaan of bij de jeugdige sprake is van spraak- of taalstoornissen.
Hiermee is geborgd dat de ontwikkeling van alle kinderen kan worden gevolgd en eventuele problemen kunnen worden gesignaleerd. De eventuele behandeling vindt zo nodig plaats op basis van de Zorgverzekeringswet voor zo ver het niet betreft behandeling van taalontwikkelingsstoornissen in verband met dialect of anderstaligheid.

[6] Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2556